

## COMPLICACIONES MATERNAS ASOCIADAS AL SEGUNDO EMBARAZO EN ADOLESCENTES. HOSPITAL SERGIO E. BERNALES – COLLIQUE, OCTUBRE – DICIEMBRE 2014

Complications in the second pregnancy in adolescents treated at the Hospital Sergio E. Bernales Collique, from October to December 2014.

Sheyla Nataly Esteves Bermejo<sup>1</sup>

### Resumen

**Objetivo:** Determinar las complicaciones maternas en el segundo embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales Collique, de Octubre a Diciembre del 2014.

**Material y método:** Diseño de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La población estuvo constituida por 111 gestantes adolescentes; la muestra la conformaron 29 gestantes adolescentes en su segundo embarazo que cumplieron los criterios de selección. El muestreo, fue no probabilístico intencionado.

**Resultados:** Las complicaciones maternas asociadas al segundo embarazo en adolescentes fueron: durante la gestación anemia (31%), infección de tracto urinario (27.6%), amenaza de aborto (24.1%), ruptura prematura de membranas (10.3%) y oligoanmios (6.9%). Complicaciones asociadas al parto, trabajo de parto disfuncional (13.8%) y desgarros perineales (6.9%). Complicaciones en el puerperio; anemia (44.8%), infección de tracto urinario (24.1%), atonía uterina (6.9%) y endometritis (3.4%).

**Conclusiones.** El segundo embarazo en adolescentes, constituye una condición de alto riesgo obstétrico para que se presenten complicaciones maternas.

**Palabras clave:** adolescentes, segundo embarazo, complicaciones maternas.

### Abstract

**Objective:** To determine maternal complications in the second pregnancy in adolescents treated at the Hospital Sergio E. Bernales Collique, from October to December 2014.

**Material y Methods:** Design of descriptive, cross-sectional and retrospective. The population consisted of 111 pregnant adolescents; the sample was composed of 29 adolescents pregnant in her second pregnancy that met the selection criteria. The sample was not probabilistic intentional.

**Results:** Maternal complications associated with teenage pregnancy relapsed were anemia during pregnancy (31%), urinary tract infection (27.6%), threatened abortion (24.1%), premature rupture of membranes (10.3%) and oligoanmios (6.9%). Complications associated with childbirth, dysfunctional labor (13.8%) and perineum (6.9%) tears. Postpartum complications; anemia (44.8%), urinary tract infection (24.1%), uterine inertia (6.9%) and endometritis (3.4%).

**Conclusions:** The second pregnancy in adolescents, is a high-risk obstetric condition to maternal complications.

**Keywords:** adolescents, second pregnancy, maternal complications.

(1) Obstetra. Puesto de Salud Villa Santa Rosa. Andahuaylas - Apurímac.

### Introducción

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.

Nuestro planeta es el hogar de 1 200 millones de personas que tienen entre 10 y 19 años.<sup>1</sup> 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.<sup>2</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la adolescencia transcurre entre 10 y 19 años de edad; periodo de la vida en que el individuo adquiere la madurez reproductiva y transita por los patrones psicológicos de la niñez a la vida adulta. Se

divide en adolescencia temprana (10-15 años) y la tardía (16-19 años); el embarazo es aquella condición que ocurre en mujeres entre 10 y 19 años, independientemente de la edad ginecológica.<sup>3</sup>

*“Las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 indican que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000, siendo las más altas las del África Subsahariana”.*<sup>4</sup> Las complicaciones durante el embarazo y parto son la segunda causa de muerte entre 15 a 19 años en todo el mundo. Cada año, 3 millones de adolescentes de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos.<sup>4</sup>

En análisis de contexto tenemos que algunas adolescentes planean y desean su embarazo; en muchos casos no es así. Los embarazos en la adolescencia son más probables en comunidades pobres, poco instruidas y rurales. En algunos países, embarazos fuera del matrimonio no son raros, en cambio, algunas pueden recibir presión social para contraer matrimonio y, una vez casadas, para tener hijos. En países de ingresos medianos y bajos más del 30% contraen matrimonio antes de los 18 años, y cerca del 14% antes de los 15 años.<sup>5</sup>

Algunas adolescentes no saben cómo evitar el embarazo, en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas, no puedan negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección.<sup>6</sup>

Según el ENDES 2012<sup>7</sup>, las madres adolescentes son las que menor periodo intergenésico (PIG) muestran en comparación con otros grupos poblacionales: en mujeres de 15 a 19 años el PIG es de 25,4 meses, en mujeres de 20 a 29 años el PIG se incrementa a 40,0 meses, en mujeres de 30 a 39 años el PIG es de 58,0 meses.

Un segundo embarazo representa sobrecarga aún mayor para la madre adolescente desde el punto de vista biológico, económico, social y emocional, cuando proviene de sectores económicamente pobres. Las consecuencias son preocupantes; aumenta la incidencia de parto pretérmino y bajo peso del bebé al nacer, se reducen las probabilidades que la madre adolescente complete su educación, se capacite para obtener un mejor empleo y se transforme en una persona autosuficiente para ella y familia<sup>8</sup>.

El primer embarazo plantea riesgos específicos que se suman a los derivados de la inmadurez fisiológica en la adolescente embarazada. La morbilidad en la gestación, se puede clasificar por períodos. En la primera mitad se destacan aborto, anemia, infecciones urinarias, y bacteriuria asintomática; en la segunda mitad los cuadros hipertensivos, hemorragias asociadas con afecciones placentarias, escasa ganancia de peso con malnutrición materna asociada, síntomas de parto prematuro (contractilidad anormal) y rotura prematura de las membranas ovulares.<sup>7</sup>

Las madres adolescentes tienen alto riesgo de nuevamente salir embarazadas 10% al 45%, lo cual implicaría sobrecarga mayor, disminuyendo casi completamente las posibilidades de sobresalir y de superar las desventajas a lo largo del tiempo. Se han desarrollado numerosas intervenciones con diversas estrategias para prevenir embarazo en adolescentes que no son madres, menos atención se ha centrado en las que han tenido alguna gestación. Posiblemente hayan contribuido a esto, los pocos estudios que se han realizado al respecto.<sup>7</sup>

En nuestro país, de cada 10 mujeres sexualmente activas, 3 son adolescentes, la tasa de fecundidad adolescente ha aumentado de 59 en el año 2006 a 64 en 2012. El porcentaje de embarazo adolescente es 13,2%; 10,8% eran madres y 2,4% estaban gestando por primera vez. Aproximadamente 7% del total de muertes materna fueron madres adolescentes entre los 12 a 17 años.<sup>8</sup>

La mayoría de las iniciativas se enfocan en la prevención del primer embarazo en adolescentes, se considera como objetivos sanitarios 2012-2020: Reducir embarazo en adolescentes. Se ha dejado de lado la prevención del segundo embarazo en adolescentes; a pesar que se conoce la existencia de factores y características similares. Si hablamos de primera gestación y la reincidencia de embarazo en adolescentes, debemos sumar las consecuencias que acarrea una segunda gestación en esta etapa, para la adolescente y su recién nacido.<sup>9</sup>

1 de cada 5 bebés de madres adolescentes, entre 15 y 19 años, no es el primero. La mayoría (86 %) es segundo bebé. Algunas adolescentes dan a luz al tercer hijo (13%), cuarto, quinto o sexto bebé (2 %). Las adolescentes indoamericanas, nativas de Alaska, hispanas y las de raza negra tienen 1.5 veces más probabilidades de más de un bebé, en comparación con las adolescentes de raza blanca. Los bebés que nacen de madre adolescente que han tenido otro hijo a menudo nacen prematuros o demasiado pequeños, lo cual puede causar más problemas de salud al bebé.<sup>10</sup> Las investigaciones realizadas por Save the Children International<sup>9</sup> han identificado algunos factores fuertemente asociados con un nuevo embarazo en la adolescencia. Incluyen características que también están relacionadas con el primer embarazo; uso inconsistente de métodos anticonceptivos.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI<sup>6</sup>, informa que para el 2013 el porcentaje de adolescentes que son madres es 10.5%, observándose un leve descenso en comparación con 2009 en que la cifra alcanzaba 11.1%. La investigación de Calderón<sup>11</sup>, realizado en el hospital de Vitarte al cono oeste de Lima, expone que algunas de las prácticas más importantes de las adolescentes, comunidad y personal de salud muestran que el segundo embarazo pudo evitarse buscando orientación en las unidades de salud, comunicación estrecha y abierta con familiares cercanos y visión positiva del futuro para continuar construyendo su proyecto de vida. El estudio demostró que el embarazo en adolescentes es abordado solamente como un problema de salud pública y no por otros sectores claves como educación. Otro hallazgo demuestra que dejar la escuela a temprana edad, estar desempleadas son factores de riesgo para que adolescentes busquen pareja y tengan hijos.

Durante las prácticas pre profesional e internado he tenido la oportunidad de observar con frecuencia casos de adolescentes embarazadas, muchas de ellas gestantes por segunda vez, y a su temprana edad no solo son madres, sino que también han afrontado complicaciones propias del embarazo, parto y puerperio; que pusieron en riesgo su vida. Este problema permanece oculto en el hospital Sergio E. Bernales de Collique, ya que se atiende estos casos de forma rutinaria y no se tienen estadísticas. Es así que el presente estudio tiene como objetivo determinar las complicaciones maternas en el segundo embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales de Octubre a Diciembre del 2014.

### **Material y métodos**

El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal y retrospectivo. La población estuvo conformada por adolescentes atendidas en su gestación, parto y puerperio en el Hospital Sergio E. Bernales entre los meses de octubre a diciembre 2014. Según la Unidad de Estadística fueron 111. La muestra estuvo conformada por 29 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión. La unidad muestral fue Adolescentes en su segundo embarazo. El muestreo fue No probabilístico intencionado. Los registros documentales fueron las historias clínicas de las gestantes adolescentes con complicaciones maternas asociadas al segundo embarazo que se revisaron en el área de archivo de la mencionada institución. La información se recolectó en la ficha de datos estructurada (previamente diseñada) que incluyeron las variables que se investigaron. Para el procesamiento de la información se realizó una base de datos que condensó toda la información investigada para posteriormente ser analizada en el sistema Microsoft Excel.

Como técnica se utilizó la observación de los expedientes clínicos de cada una de las adolescentes embarazadas atendidas, documentos que constan en el departamento de archivo en este establecimiento.

Los datos recolectados que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión fueron procesados mediante:

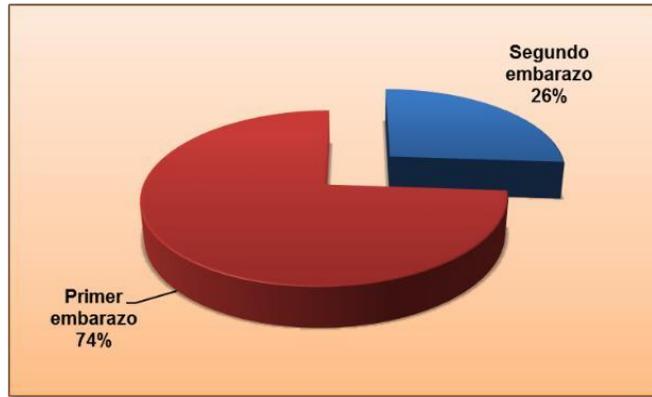
- Ordenamiento de datos.
- Tabulación de datos.
- Para el análisis se utilizó PC versión español Excel 2013 y el programa estadístico SPSS 18
- Presentación de tablas y gráficos de acuerdo al nivel de medición.
- Lo que permitió apreciar los resultados en tablas y gráficos.

Para el presente trabajo de investigación se emplearon las historias clínicas de las adolescentes en su segundo embarazo, que se atendieron en el Hospital Sergio E. Bernales, durante el período de estudio; no fue necesario el uso del consentimiento informado por tratarse de una investigación de diseño retrospectivo.

Los datos que se obtuvieron del instrumento fueron con fines solo para esta investigación y se realizó en forma confidencial y privado.

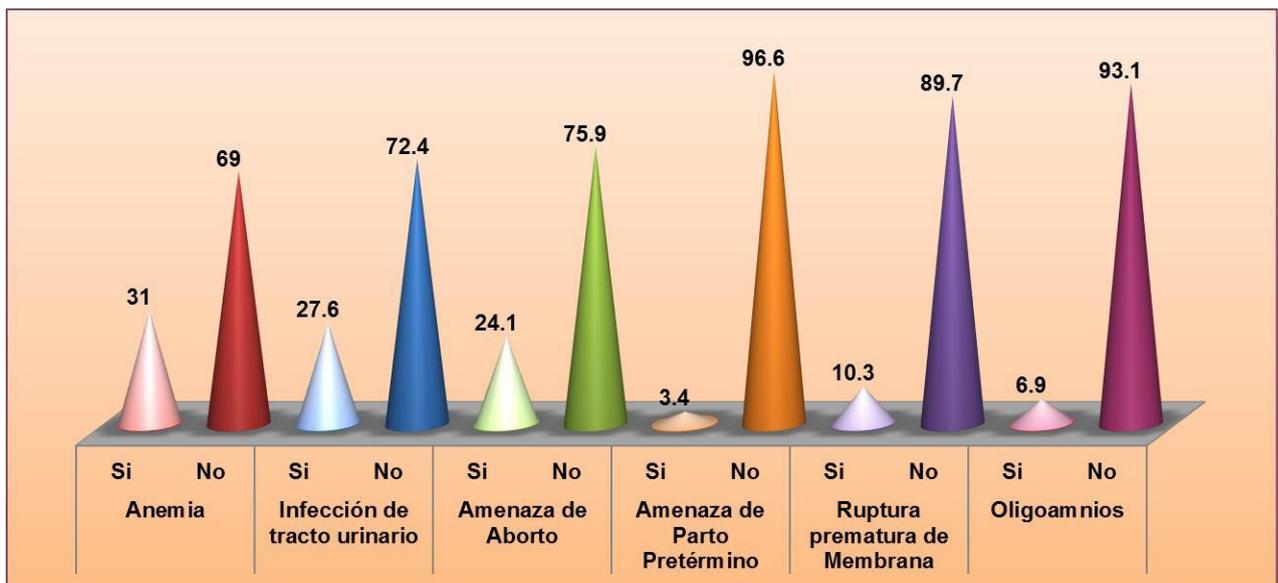
### **Resultados**

El 26.1% de adolescentes atendidas en el tiempo de estudio presentaron segundo embarazo, constituyéndose en la muestra de estudio.



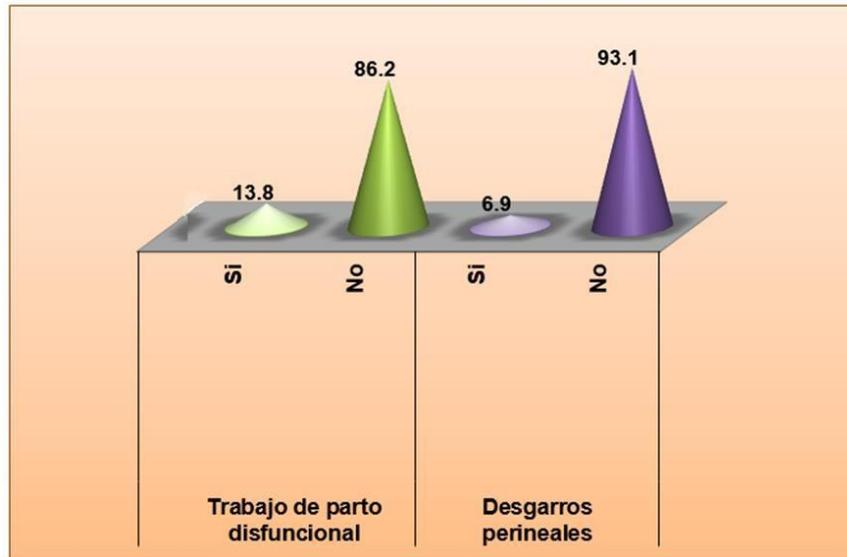
**Figura 1.** Porcentaje de gestantes adolescentes con segundo embarazo en el tiempo de estudio.

En cuanto a las complicaciones durante la gestación, 31.0% presentaban anemia, 27.6%, infección de tracto urinario; 24.1%, amenaza de aborto; 10.3%, ruptura prematura de membranas; y 6.9%, Oligoamnios.



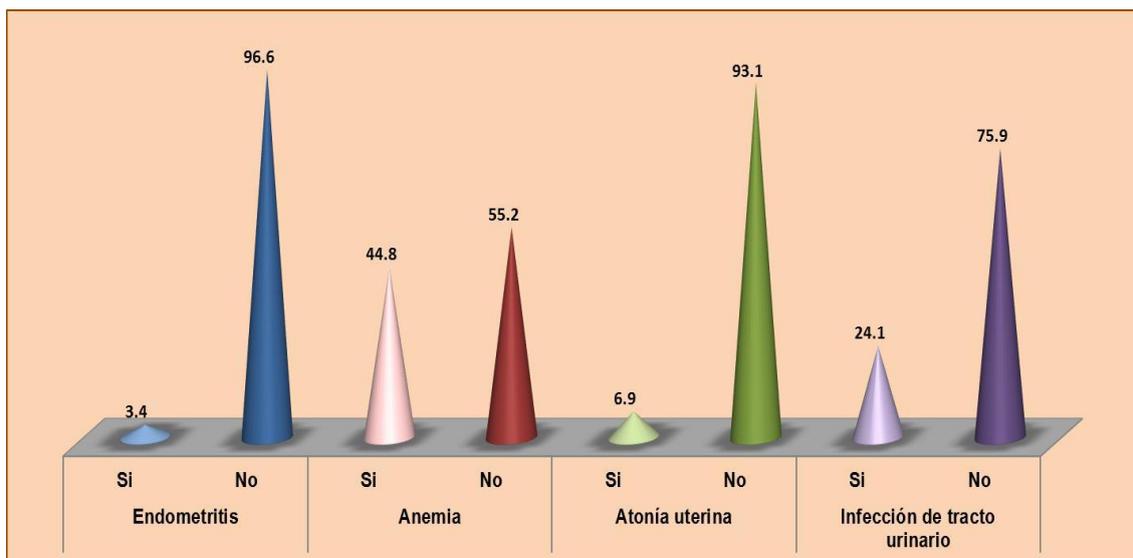
**Figura 2.** Complicaciones durante la gestación en el segundo embarazo en adolescentes

En cuanto a las complicaciones durante el parto, 13.8% presentaron trabajo de parto disfuncional; 6.9%, desgarros perineales.



**Figura 4.** Complicaciones durante el parto en el segundo embarazo en adolescentes

En cuanto a las complicaciones durante el puerperio, 3.4% presentaron endometritis; 44.8%, anemia; 6.9%, atonía uterina; 24.1%, infección de tracto urinario.



**Figura 5.** Complicaciones durante el puerperio en el segundo embarazo en adolescentes

### Discusión

El embarazo en adolescentes es uno de los problemas de salud pública más relevantes en los últimos años a nivel mundial <sup>13</sup>. Se calcula alrededor de 15 millones de partos reincidentes en adolescentes en el mundo; de los cuales 91% ocurrieron en países en desarrollo <sup>14</sup>. América, registra cifras preocupantes; ocupa el segundo lugar, después de África Subsahariana, con tasa media de fecundidad de 68 por 1000 mujeres entre los 15 y 19 años <sup>15</sup>.

La paternidad y maternidad de adolescentes son una realidad que no se puede ocultar, se estima que al menos 13% de las adolescentes peruanas son madres y/o están

embarazadas con el primer hijo<sup>16</sup>. El segundo embarazo entre el grupo de adolescentes con antecedente de al menos un embarazo - presentadas en el estudio- fue de 26.1% de adolescentes atendidas en el tiempo de estudio. En la investigación de Chura, Campos, Miranda y Asca<sup>16</sup>, sólo 10.8% de las adolescentes reincidieron en un segundo embarazo, cifra inferior al nuestro. En la investigación de Garnica<sup>17</sup>, se observa que dentro del grupo de adolescentes con antecedente de embarazo la recurrencia es del 26.4%, datos similares a los nuestros. Nuestra cifra también es superior a las encontradas en Chile, Uruguay, Brasil y Estados Unidos, que estuvieron alrededor del 15%<sup>18</sup>.

En el estudio que se presenta, la complicación más frecuente fue la anemia con un porcentaje de 31%, seguida de la Infección de tracto urinario que se presentó en 27.6%, asimismo se encontró amenaza de aborto 24.1%, ruptura prematura de membranas 10.3% y oligoamnios 6.9%. En la investigación de Caño<sup>12</sup>, se muestra entre las complicaciones más frecuentes, anemia (36%), Infección de vías urinarias (29%) oligoamnios (7%), tuvieron RPM (4%); datos similares a los nuestros. Para Ochoa, Acuña<sup>19</sup>, la complicación más frecuente fue anemia (43.5%), además presenta en su investigación otras complicaciones como: Infección de tracto urinario (37%), amenaza de parto pretérmino (13%), oligohidramnios (8.7%), ruptura prematura de membranas (19.6%), amenaza de aborto (4.3%); datos similares a los nuestros. Para Idobro<sup>20</sup>, las adolescentes con embarazo subsecuente presentaron complicaciones, siendo más frecuente la anemia (21%), seguida de complicaciones como sobrepeso y/o obesidad (18%), bajo peso (13%) y enfermedades de transmisión sexual (3%); datos en cuanto a anemia similares a los nuestros.

Vienne, Creveuil, Dreyfus<sup>21</sup>; así como Sáez<sup>22</sup> refieren que la fecundidad en la adolescencia es un fenómeno que tiene grandes implicaciones a nivel biológico y social. Desde el punto de vista biológico, existe alta probabilidad de presentar resultados adversos relacionados con el proceso de gestación que ponen en riesgo la vida de la madre y del recién nacido. Algunos de estos resultados incluyen: anemia, preeclampsia, parto pretérmino, bajo peso al nacer, baja puntuación del Apgar, altas tasas de cesárea y complicaciones postparto.

En el estudio que se presenta las complicaciones en adolescentes fueron trabajo de parto disfuncional 13.8%, y los desgarros perineales 6.9% como más frecuentes. En la investigación de Caño<sup>12</sup> se muestra como complicaciones más frecuentes durante el parto Hipodinamia uterina (1,4%) y desgarros perineales (1,4%); dato inferior al nuestro. Para Ochoa, Acuña<sup>19</sup> otras complicaciones fueron trabajo de parto disfuncional (14.8%), dato similar al nuestro; y desgarro perineal (14.8%), dato superior al nuestro. Saez<sup>22</sup>, Lammers<sup>23</sup>, en relación a las complicaciones del parto, el trabajo de parto disfuncional y el desgarro perineal es mayor en las adolescentes con reincidencia de embarazo que en adultas; datos similares a los nuestros.

En el estudio que se presenta, las complicaciones en el puerperio son: endometritis 3.4%, anemia 44.8%, atonía uterina 6.9%, infección de tracto urinario 24.1%. Caño<sup>12</sup> muestra como complicaciones en el puerperio: Hipodinamia uterina (1,4%); hemorragia post parto (4,2%); datos en similares a los nuestros. Ochoa y Acuña<sup>19</sup>, encontraron en el puerperio anemia (58.7%), infección de tracto urinario (4.3%), datos similares a los

nuestros. Para Saez<sup>22</sup>, la anemia fue la complicación puerperal más frecuente en adolescentes con reincidencia de embarazo.

### **Conclusiones**

Se concluye que el segundo embarazo en adolescentes, constituye una condición de alto riesgo obstétrico y complicaciones maternas. En la gestación la anemia, y otras complicaciones fueron infección de tracto urinario, amenaza de aborto, ruptura prematura de membranas y oligoanmios. Durante el parto se encontró trabajo de parto disfuncional y desgarros perineales y en el puerperio la principal complicación en el segundo embarazo en adolescentes fue anemia, seguida de infección de tracto urinario, atonía uterina y endometritis.

Se sugiere control estricto de las patologías como anemia, infección de tracto urinario, a fin de reducir las probabilidades de morbi mortalidad; así como también, intensificar el trabajo a través del programa de consejería integral de salud sexual reproductiva para la reducción del embarazo en adolescente y atención integral contando con la participación activa de/la obstetra. Otra recomendación es la de promover la prevención del embarazo en adolescentes a fin de reducir la posibilidad de reincidencia del embarazo con períodos intergenésicos cortos, motivándolas a proyectarse a un mejor futuro mejor, y aspirar a oportunidades laborales y/o profesionales y finalmente fortalecer la orientación y consejería en los métodos anticonceptivos para prevención del segundo embarazo en adolescentes.

### **Referencias Bibliográficas**

1. Estado Mundial de la Infancia 2011. [En línea] La adolescencia, una época de oportunidades. [Consultado el 21 de noviembre de 2014]. Disponible en: [http://www.unicef.org/honduras/Estado\\_mundial\\_infancia\\_2011.pdf](http://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf)
2. Thévenon, O. Family Policies in OECD Countries: A Comparative Analysis. Population And Development Review. 2011;37(1): 57-87
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La adolescencia una época de oportunidades. 1° ed. New York: UNICEF; 2011
4. Organismo Mundial de la Salud (OMS) [En línea] Nota descriptiva N°364. Actualización de setiembre del 2014. [Consultado el 21 de noviembre de 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
5. Hatfield N. Introductory Maternity and Pediatric Nursing. 3°ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2014
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2013
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2012. Lima Perú; 2012
8. Plan Multisectorial para la prevención de embarazo en adolescentes 2013-2021 [En línea]: Espacio Intergenésico [Consultado el 21 de noviembre de 2014]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131106-MINSA-Plan-Prevencion-Embarazo-Adolescente.pdf>
9. Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe. Estudio sobre prácticas exitosas para la prevención del segundo embarazo en madres adolescentes. [online]. Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe [Consultado el 21 de noviembre de 2014]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Estudio%20sobre%20%20pr%C3%A1cticas%20exitosas%20para%20la%20prevención%20del%20segundo%20embarazo%20en%20madres%20adolescentes.pdf>

- cas%20exitosas%20de%20prevenci%C3%B3n%20del%20segundo%20embarazo%20en%20madres%20adolescentes.pdf
10. CDC Vital Signs National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Division of Reproductive Health. 2013. 4:1-2.
  11. Calderón S. Percepciones de las madres adolescentes con embarazo reincidente sobre el uso de métodos anticonceptivos, atendidas en el Hospital de Vitarte, julio 2013. [tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Escuela de Obstetricia; 2014.
  12. Caño D. Factores que influyen en la multiparidad en adolescentes de 14 a 19 años, atendidas en la consulta externa del Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel, en el período del 6 de Septiembre del 2012 a febrero 2013. [tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Obstetricia; 2013.
  13. Guttmacher Institute. Facts on the Sexual and Reproductive Health of adolescent women in the developing world. In brief. New York: Guttmacher Institute; 2010.
  14. Kennedy E, Gray N, Azzopardi P, Creati M. Adolescent fertility and family planning in East Asia and the Pacific: a review of DHS reports. *Reproductive health*. 2011; 8(1):11.
  15. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estadísticas Sanitarias Mundiales 2012. 2012.
  16. Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza (MCLCP) [En línea]. Prevención del embarazo adolescente en el Perú Por una mejor calidad de vida de las y los adolescentes [Consultado el 27 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/index.php/es/centro-de-informacion/587-mesa-de-concertacion-para-la-lucha-contra-la-pobreza-ratifica-veeduria-en-programa-qali-warma>
  17. Garnica L. Prevalencia y factores asociados al embarazo y su reincidencia en adolescentes colombianas. [tesis] Bogotá: Universidad del Rosario; 2012
  18. Rosengard C. Confronting the intendedness of adolescent rapid repeat pregnancy. [En línea]. 2009 [Consultado el 28 de mayo del 2015 ]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19101452>
  19. Ochoa Y, Acuña H. Complicaciones materno perinatales en adolescentes con reincidencia en embarazo, estudio caso control. Instituto Nacional Materno Perinatal – 2006. [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Obstetricia; 2007
  20. Idrobo I. Prevención del embarazo subsecuente en Adolescentes. Centro De Salud De Catamayo. 2010. [tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas; 2012.
  21. Vienne C, Creveuil C, Dreyfus M. Does young maternal age increase the risk of adverse obstetric, fetal and neonatal outcomes: a cohort study. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*. 2009; 147(2): 151–6. 21
  22. Sáez V. Morbilidad de la madre adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2005; 31(2).
  23. Lammers C, Adolescencia y embarazo en el Uruguay. Reporte Uruguayo. Diciembre 2010. [online] Página de los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria del Uruguay [consultado 27 de mayo de 2015]. Disponible en: <https://medfamcom.files.wordpress.com/2009/09/adoles-embar-uru-lammers1.pdf>

Correspondencia:

Sheyla Nataly Esteves Bermejo

Correo Electrónico: [natalyestebes@gmail.com](mailto:natalyestebes@gmail.com)

Recibido: 10 / 10 / 2015

Aceptado: 4 / 11 / 2015